

- 手足口病は県内全域に警報発令中
- 報告数の多かった感染症は、手足口病、ヘルパンギーナおよび感染性胃腸炎
- ヘルパンギーナは東近江および高島保健所管内(ともに警報発令中)で多い
- 風しんは 4 例報告

#### 1. 全数報告の感染症

一類感染症: 報告なし

二類感染症: **結核 1 例**(無症状病原体保有者; 1 例)

結核 1 例(第 2 週診断、肺結核)追加

三類感染症: **腸管出血性大腸菌感染症 3 例**(患者 1 例、無症状病原体保有者 2 例、すべて O157 VT1・VT2)

四類感染症: 報告なし

レジオネラ症 1 例(第 30 週診断、肺炎型)追加

五類感染症: **風しん 4 例**(30 歳代男性; 2 例 40 歳代男性; 2 例)

風しん 1 例(第 30 週診断、50 歳代男性)追加

#### 2. 全数報告感染症の週別および累積報告数

滋賀県内の医療機関において、感染症法で定められている一〜四類および五類感染症に該当する患者を診断した医師は、保健所に報告することになっています。これらの報告のあった症例を診断された週毎に集計しています。

なお、期日以降に報告があった場合は、再集計し、掲載しています。

主な疾病を対象に各週の報告数および累積報告数を下の表に示しています。

分類	疾病名	滋賀県			全国	平成24年累計※	
		30週	31週	累計	累計		
		7/22~	7/29~	~8/4	~8/4	県	全国
二類	結核	2	1	165	15,385	254	28,951
三類	コレラ	0	0	0	1	0	3
	細菌性赤痢	0	0	0	80	0	241
	腸管出血性大腸菌感染症	0	3	13	1,626	37	3,765
	パラチフス	0	0	0	34	0	24
四類	E型肝炎	0	0	0	77	0	119
	A型肝炎	0	0	0	93	1	158
	オウム病	0	0	0	7	0	8
	つつが虫病	0	0	0	141	1	436
	デング熱	0	0	0	114	2	221
	マラリア	0	0	0	25	2	73
	レジオネラ症	2	0	11	563	10	898
五類	アメーバ赤痢	0	0	1	604	13	931
	ウイルス性肝炎	0	0	0	166	4	235
	急性脳炎	0	0	3	243	3	361
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	1	122	2	183
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	0	3	133	3	243
	後天性免疫不全症候群	0	0	8	904	9	1,427
	ジアルジア症	0	0	0	42	1	72
	侵襲性インフルエンザ菌感染症**	0	0	2	57	—	—
	侵襲性肺炎球菌感染症**	2	0	6	499	—	—
	梅毒	1	0	2	679	1	891
	破傷風	0	0	0	133	0	117
	風しん	4	4	117	13,509	12	2,391
	麻疹	0	0	0	177	1	285

※ : 感染症発生動向調査事業年報暫定数(国立感染症研究所感染症疫学センター 平成25年3月現在)

※※ : 平成25年4月1日から対象感染症として追加

### 3. 定点把握の対象となる五類感染症の発生状況

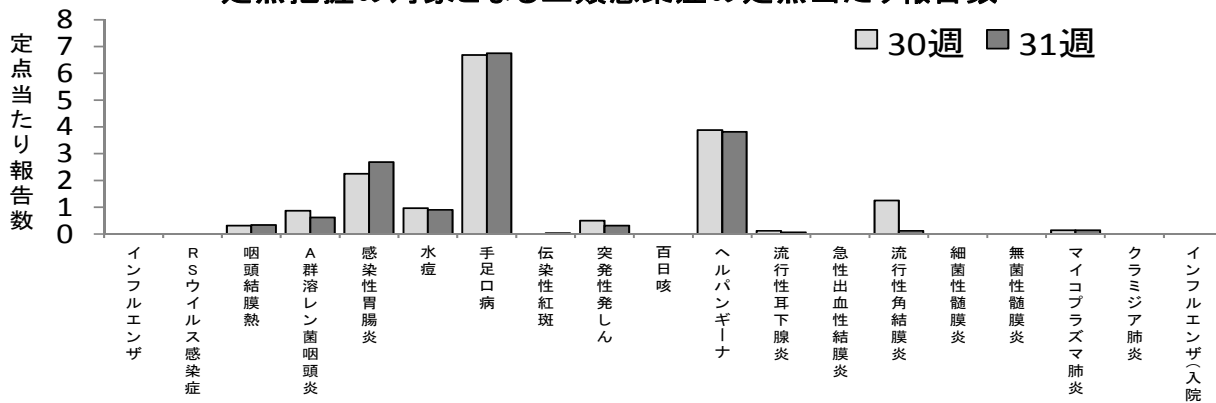
警報： 手足口病 県内全域

ヘルパンギーナ 高島;21.50、東近江;3.20（警報基準;6.00、警報解除基準;2.00）

注意報： なし

- 1) 報告数の多かった感染症は、多い順に手足口病、ヘルパンギーナ、感染性胃腸炎でした。
- 2) 手足口病は県内全域に警報発令中です。5週連続で増加しました。大津市、甲賀、東近江、彦根、長浜および高島保健所管内では警報基準値を超えています。
- 3) ヘルパンギーナは、高島および東近江保健所管内で警報発令中です。高島保健所管内では第30週と比べて、定点当たり報告数が約4倍(5.5から21.5)に増加しました。

定点把握の対象となる五類感染症の定点当たり報告数



### 4. 定点把握の対象となる五類感染症の保健所管内別の定点当たり報告数

感染症発生動向調査事業において、滋賀県が指定した定点医療機関(指定報告機関)から報告される感染症を定点把握対象感染症と呼びます。週単位(月曜日から日曜日)で報告される感染症について、滋賀県および管轄保健所別定点当たり報告数を下の表に示しています(定点当たり報告数=報告数/定点医療機関数)。

定点区分 (定点数)	疾病名	滋賀県		保健所別(31週 7/29~8/4)						
		30週	31週	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島
インフルエンザ (53)	インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科 (32)	RSウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	咽頭結膜熱(プール熱)	0.31	0.34	0.71	0.17	0.25	0.60	0	0	0.50
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.88	0.63	1.43	0.83	0.25	0.20	0.25	0.50	0
	感染性胃腸炎	2.25	2.69	2.29	3.33	0.75	1.40	3.50	4.50	4.00
	水痘	0.97	0.91	1.29	1.33	0.50	1.20	0.25	0.50	0.50
	手足口病	6.69	6.75	9.57	4.33	5.50	7.20	9.75	3.50	6.00
	伝染性紅斑(リンゴ病)	0	0.03	0	0	0	0	0.25	0	0
	突発性発しん	0.50	0.31	0.57	0.33	0.25	0.40	0	0.25	0
	百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ヘルパンギーナ	3.88	3.81	2.86	1.83	2.00	3.20	2.00	4.00	21.50
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.13	0.06	0.14	0.17	0	0	0	0	0
眼科 (8)	急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎	1.25	0.13	0	0	1.00	0	0	0	0
基幹 (7)	細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	無菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	マイコプラズマ肺炎	0.14	0.14	0	0	0	0	0	1.00	0
	クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	インフルエンザ(入院)※	0	0	0	0	0	0	0	0	0

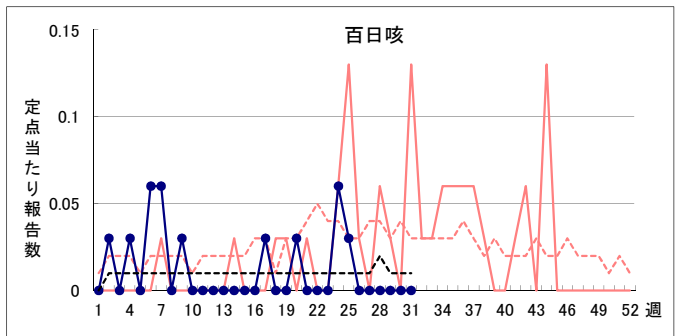
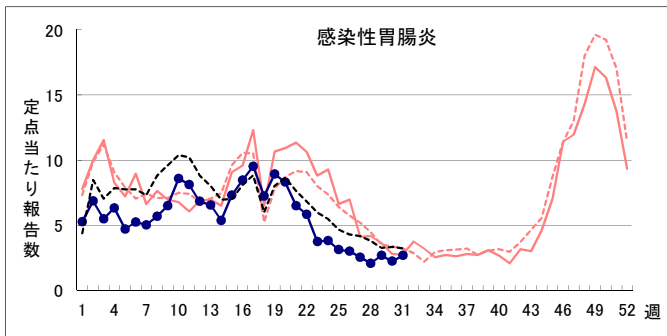
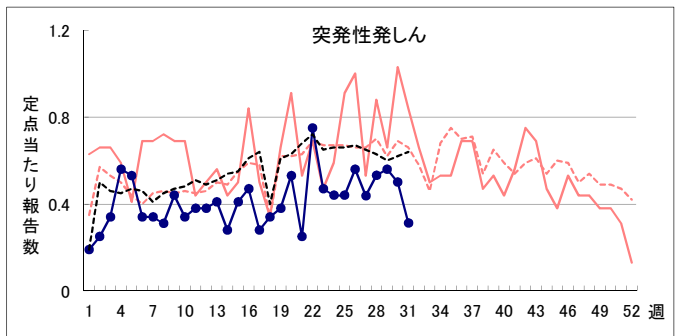
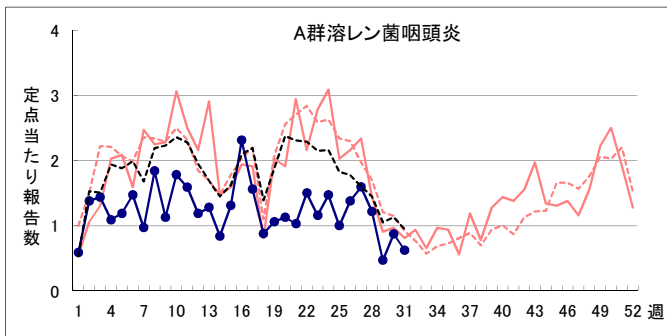
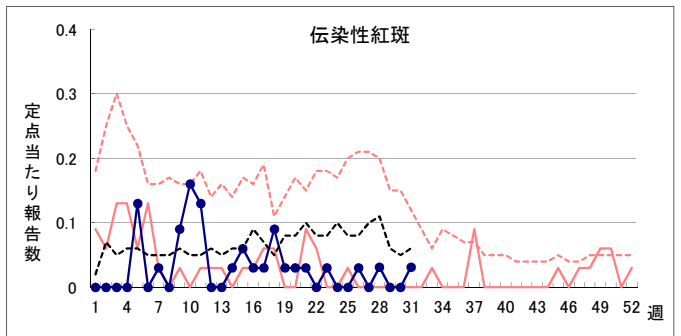
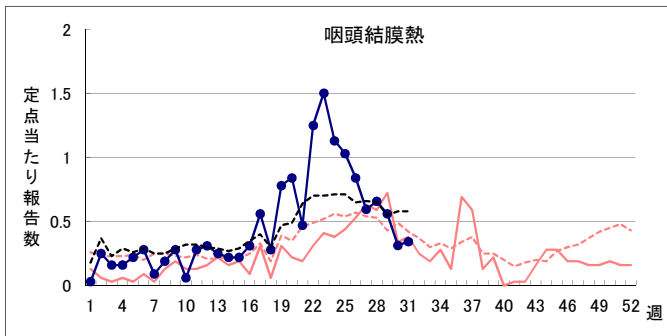
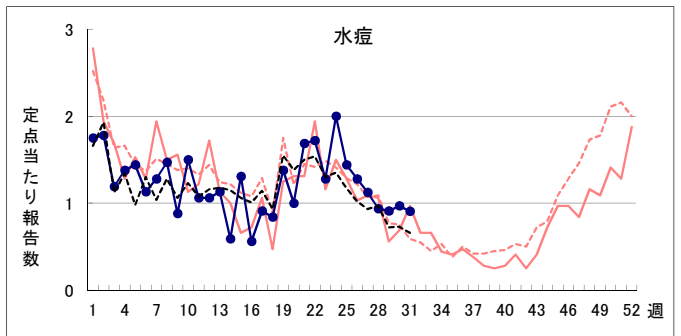
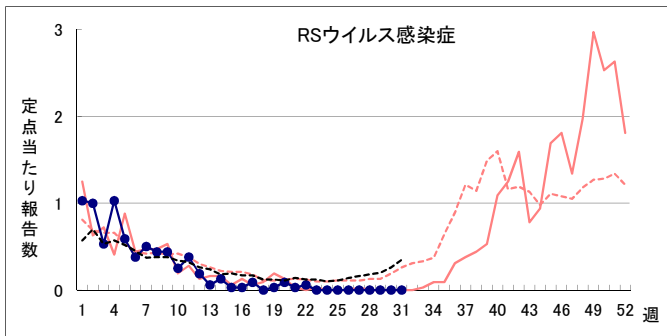
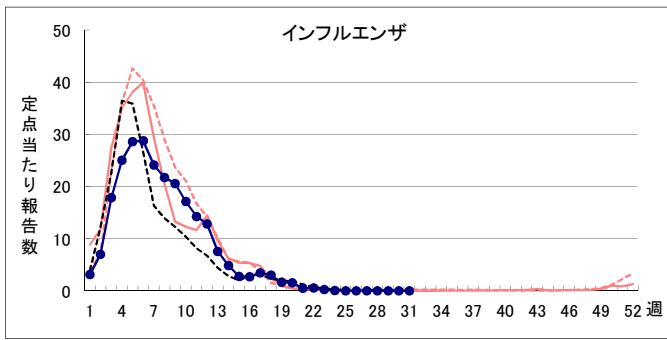
\*平成23年9月5日からインフルエンザ入院サーベイランスが開始されたことに伴い、基幹定点からの報告数(定点当たり報告数)を掲載

赤字： 警報レベルの基準値(開始基準値または終息基準値)を超過

紫字： 注意報レベルの基準値を超過

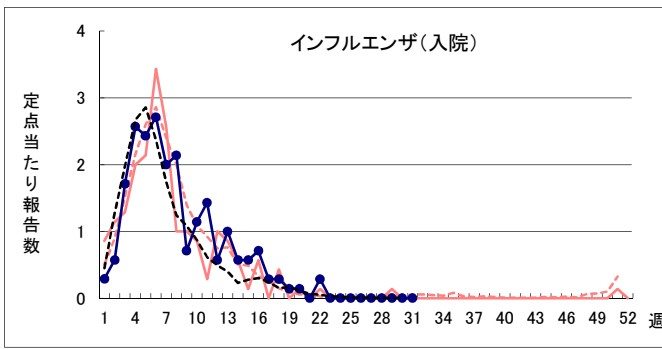
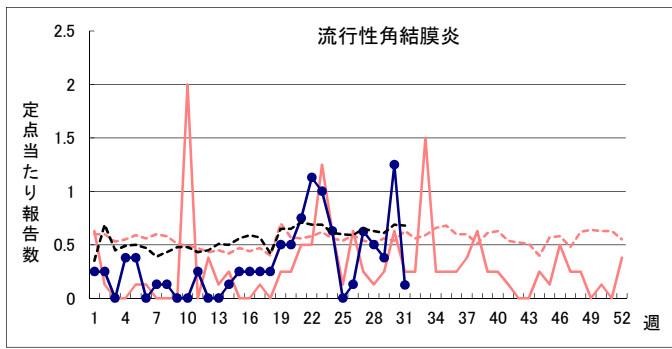
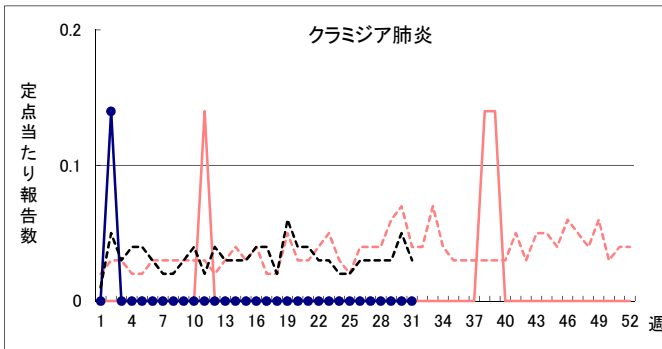
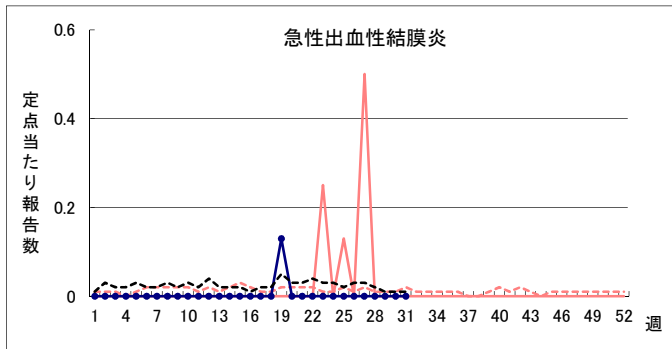
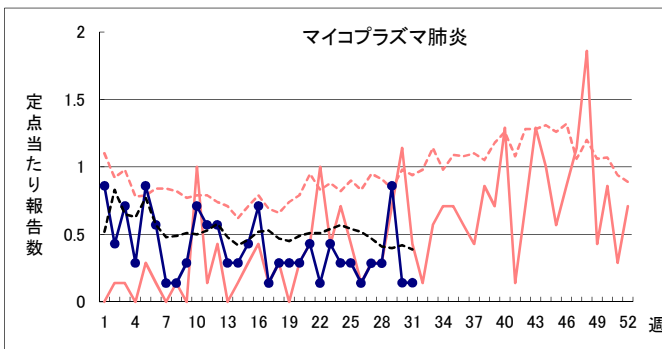
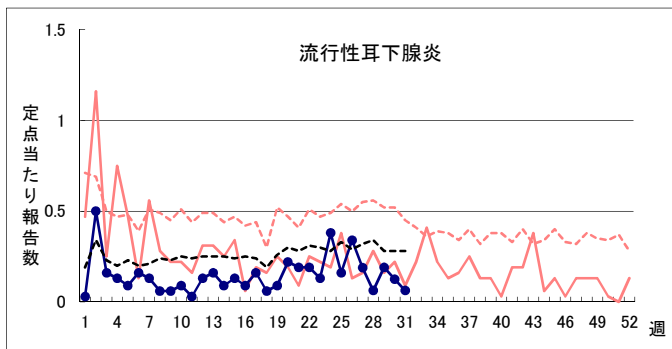
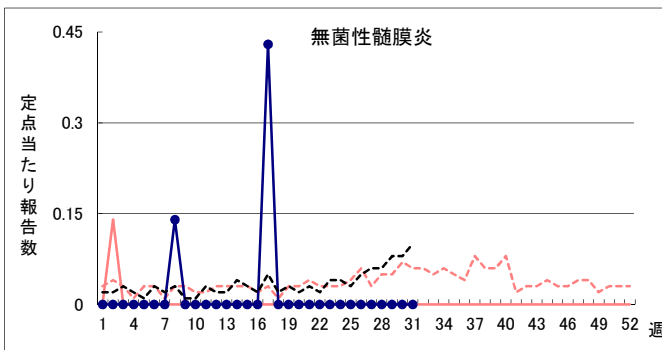
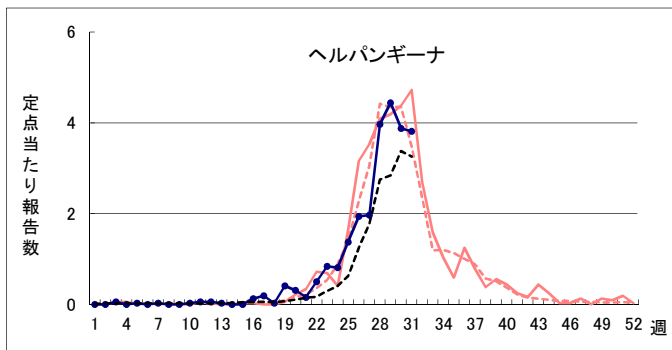
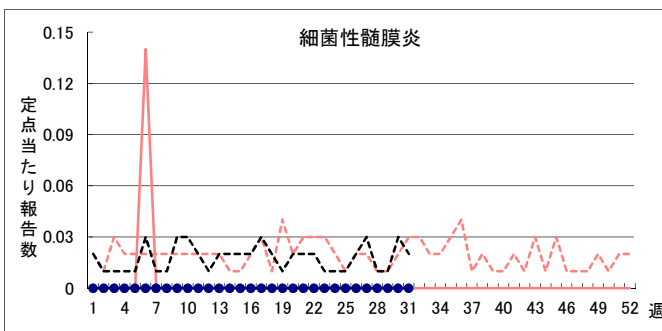
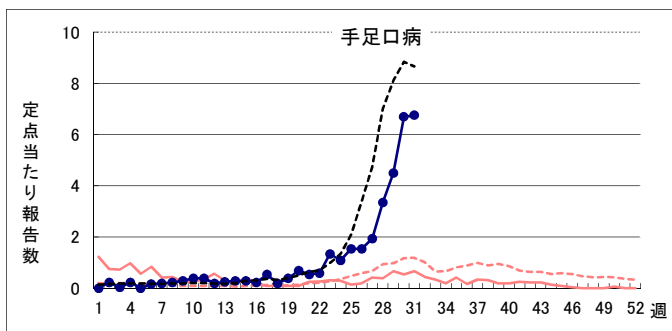
# 5. 疾病別定点当たり報告数

平成25年第31週



## 5-2. 疾病別定点当たり報告数 平成25年第31週

H24 [ 滋賀 ———— 全国 ..... ] H25 [ 滋賀 ●——— 全国 ..... ]



## 風しんの発生動向

1. 第1週(平成25年1月)からの累積報告数は117例となりました。
2. 第31週は、大津市、長浜、彦根および高島保健所管内から各1例報告されました。
3. 全国と滋賀県ともに減少傾向がみられます。
4. 20～40歳代が74%を占めており、性別では男性が81%を占めています。
5. 多くの症例は、ワクチン接種歴が不明または未接種者でした。
6. 平成25年1月以降、滋賀県では先天性風しん症候群の報告はありません(全国 累計9例)。
7. 大阪府(3,047例)、京都府(303例)などの近隣府県においても多くの報告があります。
8. 20-40歳代の男性にはワクチン未接種者が多いことが知られています。妊娠予定の女性や配偶者等の同居家族で、抗体価が十分であると確認できた方以外の方は、風しんワクチンの接種をご検討ください。

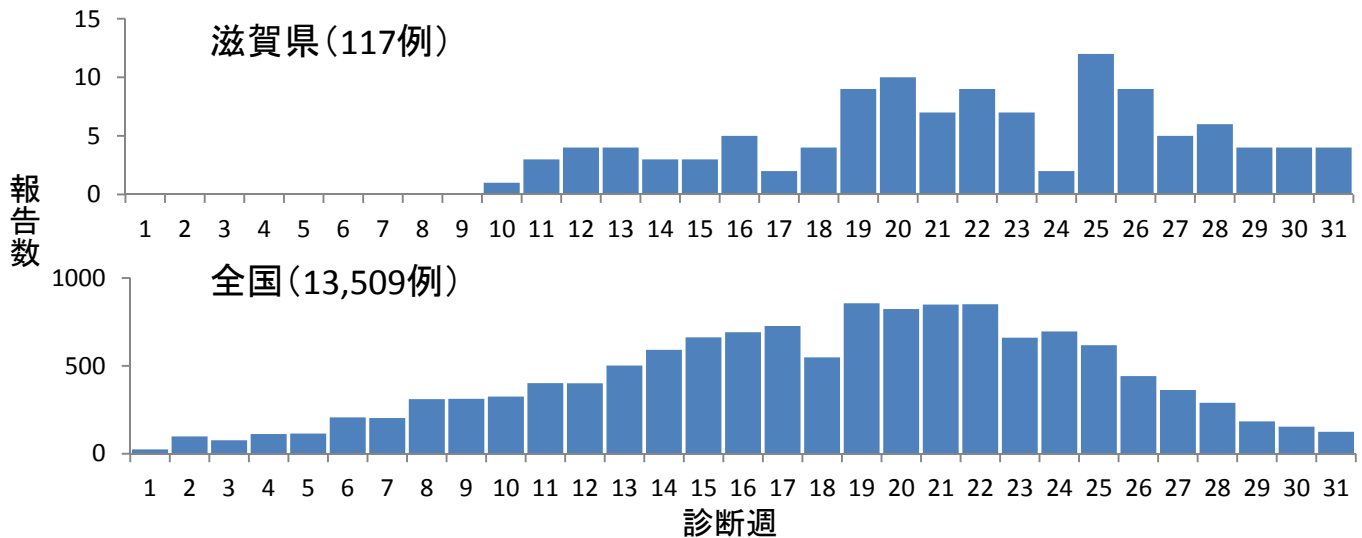


図1 滋賀県と全国の診断週別報告数(平成25年第1週～第31週)

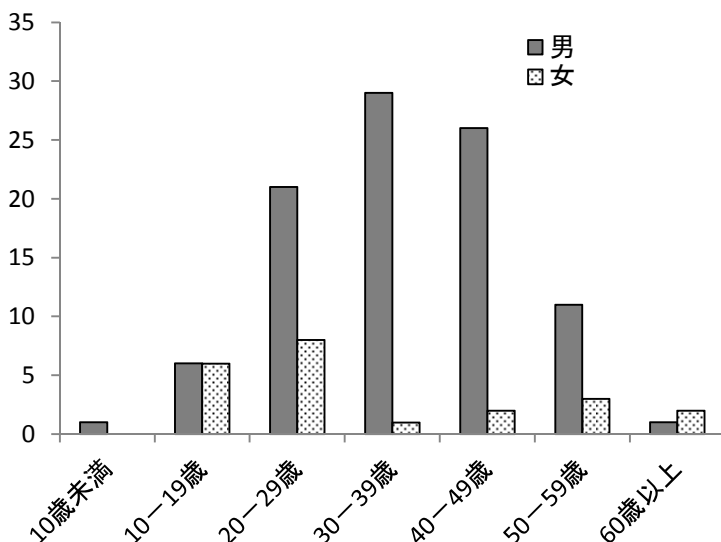


図2 年齢階級別・性別報告数  
(平成25年第1～第31週, 117例)

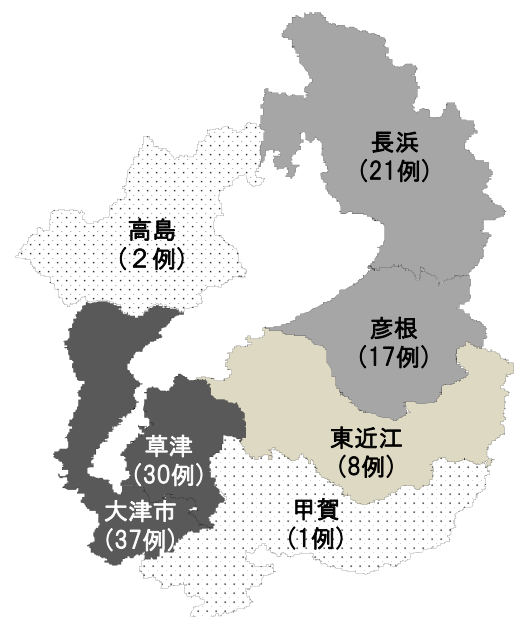


図3 保健所別報告数  
(平成25年第1～第31週, 117例)

## 手足口病の発生動向 平成25年第31週

1. 第29週に滋賀県の発令基準にしたがって県内全域に警報が発令されました。
2. 第31週においても第27週からの増加が続いています。
3. 大津市、甲賀、東近江、彦根、長浜および高島保健所管内では警報基準値を超えています。
4. 症例の93%は0-5歳でした。
5. ワクチンはありませんが、感染者との密接な接触を避けることや流水と石けんを使った手洗いが予防方法として有効です。保育園や幼稚園などの乳幼児施設においては、特におむつ交換後や排せつ物処理後の手洗いが重要です。

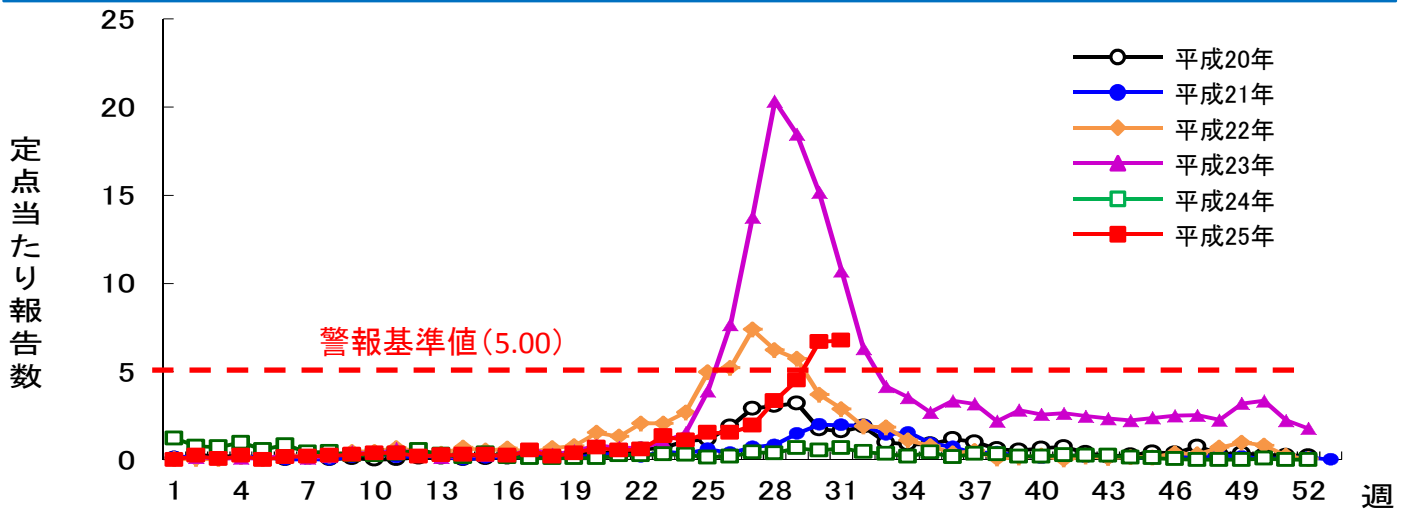


図1. 手足口病の診断週別定点当たり報告数(平成20年第1週ー平成25年第31週)

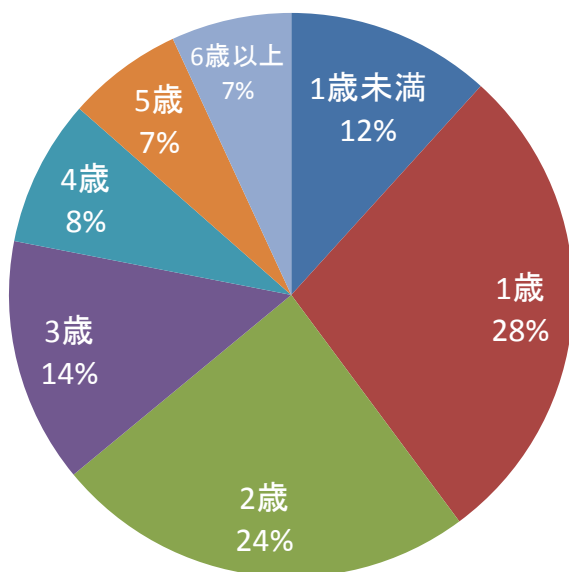


図2 年齢割合  
(平成25年第31週)

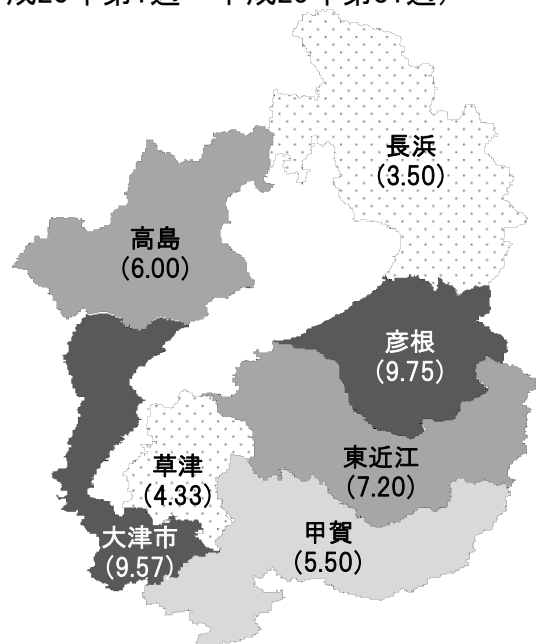


図3 保健所別定点当たり報告数  
(平成25年第31週)